

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD - LYON
U.E.R. DE MEDECINE LYON SUD - OUEST

Année 1977

N° 331

LE ROLE DU PHARMACIEN DANS LA RELATION THERAPEUTIQUE

TOME I

QUESTIONNAIRE AUX PHARMACIENS

THÈSE

Présentée à l'Université Claude Bernard - Lyon
et soutenue publiquement le 6 Juillet 1977
pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

Par

CHAREYRE Isabelle

née le 21 février 1950
à Le Cheylard (Ardèche)

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD - LYON
U.E.R. DE MEDECINE LYON SUD - OUEST

Année 1977

N° 331

LE ROLE DU PHARMACIEN DANS LA RELATION THERAPEUTIQUE

TOME I

QUESTIONNAIRE AUX PHARMACIENS

T H È S E

Présentée à l'Université Claude Bernard - Lyon
et soutenue publiquement le 6 Juillet 1977
pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

Par

CHAREYRE Isabelle

née le 21 février 1950
à Le Cheylard (Ardèche)



EDITIONS A. G. E. L.
72, Rue Etienne-Richerand - 69003 LYON
1977

LE RÔLE DU PHARMACIEN DANS LA RELATION THÉRAPEUTIQUE

TOME I

QUESTIONNAIRE AUX PHARMACIENS

THÈSE

Présentée à l'Université Claude Bernard - Lyon
et soutenue publiquement le 6 Juillet 1977
pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

Par

CHAREYRE Isabelle

née le 21 février 1950
à Le Cheylard (Ardèche)



UNIVERSITE CLAUDE BERNARD - LYON 1

Président : Mr le Professeur D. GERMAIN

Premier Vice-Président : Mr le Professeur EL BAZ

Deuxième Vice-Président : Mr B. ROUSSET, chercheur

Troisième Vice-Président : Mr R. LOPEZ, étudiant

Secrétaire Général de l'Université ; Mr J. RAMBAUD, Administrateur civil

Unités d'Enseignement et de Recherche (U.E.R.)

U.E.R. de Médecine GRANGE-BLANCHE : Mr le Docteur B. SALLE, Maître de Conférences

U.E.R. de Médecine ALEXIS CARREL : Mr le Professeur R. MORNEX

U.E.R. de Médecine LYON NORD : Mr le Docteur J.P. NEIDHARDT, Maître de Conférences

U.E.R. de Médecine SUD OUEST : Mr le Professeur J. NORMAND

U.E.R. des Sciences Pharmaceutiques : Mr le Professeur C.A. BIZOLLON

U.E.R. des Techniques de Réadaptation : Mr A. MORGON, Maître de Conférences

U.E.R. de Biologie Humaine : Mr J.P. REVILLARD, Maître de Conférences

U.E.R. d'Education Physique et Sportive : Mr A. ILLON, Professeur EPS

U.E.R. des Sciences Odontologiques : Mr le Docteur R. VINCENT

U.E.R. de Mathématiques : Mr le Professeur E. COMBET

U.E.R. de Physique : Mr le Professeur J. DELMAU

U.E.R. de Chimie Biochimie : Mr le Professeur J. HUET

U.E.R. des Sciences de la Nature : Mr le Professeur R. GINET

U.E.R. des Sciences Physiologiques : Mle le Professeur J.F. WORBE

U.E.R. de Physique Nucléaire : Mr le Professeur M. GUSAKOW

I.U.T. 1 : Mr le Professeur B. POUYET

I.U.T. 2 : Mr J. GALLET, Directeur ENSAM

Observatoire de Lyon : Mr G. MONNET, Astronome Adjoint

U.E.R. de Mécanique : Mle le Professeur G. COMTE-BELLOT

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD

U.E.R. DE MEDECINE LYON SUD OUEST

PROFESSEURS TITULAIRES

Mrs AIMARD Gilbert	Neurologie
BRUN Jacques	Clinique Pneumo-Phtisiologique
COLOMB Daniel	Dermatologie
GUILLEMIN Georges	Clinique Chirurgicale
LATARJET Michel	Clinique Chirurgicale
MAYER Marcel	Cancérologie
NORMAND Jean	Cardiologie
NOTTER Armand	Gynécologie Obstétrique
PINET Edouard	Radiologie
PLAUCHU Marcel	Endocrinologie et Médecine Interne
ROBERT Jacques	Chaire de Génétique Médicale
TOLOT François	Médecine Interne - Médecine du Travail
VACHON Alphonse	Clinique Médicale - Maladies de l'appareil digestif
VINCENT Daniel	Chaire de Biochimie appliquée

PROFESSEURS SANS CHAIRE

Mrs BRAILLON Georges	Anatomie
GILLY Robert	Pédiatrie
LAPRAS Claude	Neuro-Chirurgie
LOUISOT Pierre	Biochimie
MORET Robert	Biophysique
PERRIN FAYOLLE Max	Pneumo-Phtisiologie
SITE Jean	Mathématiques - Statistiques - Informatique
VIALLIER-RAYNARD Jean	Bactériologie - Virologie

MAITRES DE CONFERENCES AGREGES

Mrs ARCHIMBAUD Jean Pierre	Urologie
BERARD Philippe	Chirurgie Générale
BERTRAND Jean Louis	Maladies Infectieuses
Mme BONNET Mireille	Ophtalmologie
Mrs BOUVIER Maurice	Rhumatologie
CABANAC Michel	Physiologie
CROISILLE Marc	Radiologie
DE VILLARD Régis	Neuro-Psychiatrie
DUBOIS Paul	Histologie
HAGUENAUER Jean-Paul	O.R.L.
JEANNEROD Marc	Médecine Expérimentale
JOUVENCEAUX André	Hémobiologie
LAIR Jacques	Stomatologie
LEVRAT Roger	Médecine Interne
LOMBARD PLATET Roger	Séméiologie Chirurgicale
MICHEL Albert	Anesthésiologie
MOLLARD Pierre	Chirurgie Infantile
PALIARD Pierre	Séméiologie Médicale
REBOUILLAT Jacques	Chirurgie Générale
REVILLARD Jean Pierre	Néphrologie
ROCHET Michel	Anatomie Pathologique
ROMAGNY Gabriel	Pédiatrie
TERMET Hubert	Chirurgie Thoracique et Cardio-vasculaire
TETE Roger	Médecine Interne
THOULON Jean-Marie	Gynécologie Obstétrique
TOUBOUL Paul	Cardiologie
TRILLET Marc	Neurologie

COMPOSITION DU JURY

MM. le Professeur ROCHE
(Président)

U. E. R. Alexis-Carrel

le Professeur BADINAN

U. E. R. Grange-Blanche

le Docteur VEDRINNE
(Maître de conférence agrégé)

U. E. R. Lyon-Nord

le Docteur QUENEAU
(Maître de conférence agrégé)

U. E. R. Saint-Etienne

le Docteur DEBOUT

Saint-Etienne

“DANS LES PHARMACIES”

Charles TRENET

Avertissement

Pour des raisons administratives, nous avons été obligés de présenter 2 tomes ; mais il s'agit d'un travail commun devant être considéré de façon globale.

A mes parents

mes amours

mes amis

A NOTRE PRESIDENT DE THESE

Monsieur le Professeur ROCHE

Il a accepté de présider cette thèse.

Nous le remercions pour son bienveillant accueil.

A NOS JUGES

Monsieur le Professeur BADINAN

Il nous fait le grand honneur de juger ce travail

Monsieur le Docteur VEDRINNE

Maître de Conférences Agrégé

*Nous avons été très sensible à sa participation
chaleureuse.*

Monsieur le Docteur QUENEAU

*que nous remercions pour ses encouragements
et ses conseils éclairés.*

Monsieur le Docteur DEBOUT

*Il nous a inspiré ce travail et nous a guidée tout
au long de sa réalisation.*

Nous lui disons notre reconnaissance

*“Et qu’ils se tiennent bien, bras dessus,
bras dessous, joyeux, et c’est pour ça qu’ils
sont toujours debout”.*

A MESSIEURS LES PHARMACIENS

qui ont bien voulu participer à ces enquêtes

SOMMAIRE

<u>INTRODUCTION</u>	- <u>DU MEDECIN-MEDICAMENT AU MEDICAMENT-MEDECIN</u>	1
<u>CHAPITRE I</u>	- <u>MATERIEL ET METHODE</u>	4
<u>CHAPITRE II</u>	- <u>DEPOUILLEMENT DES RESULTATS</u>	9
I	- LES PHARMACIENS INTERVIEWES	12
II	- LE CLIENT AVEC UNE ORDONNANCE	14
	1) - Les relations médecin-pharmacien	16
	2) - Le médecin et le malade	19
	3) - Le pharmacien, son client et le médicament	24
III	- LE MALADE SANS ORDONNANCE	32
	1) - Les médicaments achetés	33
	2) - L'attitude du pharmacien	37
	3) - Le médicament aujourd'hui	39
<u>CHAPITRE III</u>	- <u>LA FONCTION THERAPEUTIQUE DU PHAR- MACIEN VUE DU COTE DU PHARMACIEN LUI-MEME</u>	43
I	- DANS LES PHARMACIES : LA FONCTION DE REASSURANCE	45
II	- DANS LES PHARMACIES : LA FONCTION DE MISE A DISTANCE	46
III	- DANS LES PHARMACIES : LA FONCTION PRO- PRE DU PHARMACIEN	47
<u>CONCLUSION</u>		50
<u>ANNEXE</u>		52
<u>BIBLIOGRAPHIE</u>		60

INTRODUCTION

DU MEDECIN-MEDICAMENT AU MEDICAMENT-MEDECIN

Depuis la Grèce Antique,* on assiste à une distanciation progressive entre le médecin et le médicament. De confondus qu'ils étaient à l'origine (le médecin délivrait directement le remède qui était son strict prolongement) leur histoire est celle d'un détachement progressif au cours de laquelle sont apparus de nouveaux personnages : alchimiste, apothicaire, pharmacien et tout récemment l'industrie pharmaceutique ; mais comme pour conjurer ce mauvais sort et pour retrouver leur harmonie primitive, s'opposant à la "toute puissance moléculaire", nous est venu d'outre-Manche le médicament-médecin cher à Michaël BALINT. Ainsi la boucle est apparemment bouclée, mais s'en échappent des identités qui semblent vivre pour leur propre compte.

Le médicament devenu "bien de consommation", subissant à travers l'industrie pharmaceutique la loi du profit, est l'objet aujourd'hui d'une crise de confiance dont témoignent les efforts récents de ses producteurs à le rendre à nouveau populaire : de la bande-annonce à l'entr'acte des séances cinématographiques, au train de la santé, on assiste à la même volonté de redorer le blason d'une pilule devenue de plus en plus amère, comme s'il importait que le médicament ait une vertu en lui-même en dehors des raisons qui amènent sa prescription. Mais si le médicament est en cause, c'est qu'il est la partie la plus visible et la plus palpable, la plus objectivable d'un réseau relationnel complexe et cette attaque frontale nous interroge aussi sur le rôle du médecin et des pharmaciens.

En effet le thérapeute s'est assimilé peu à peu à l'ordonnateur de l'industrie pharmaceutique triomphante au détriment de sa vertu propre qui refait surface aujourd'hui au travers de signes apparemment distincts mais en fait similaires comme la psychosomatique, l'acupuncture, l'homéopathie et autres rites.

Le pharmacien est peu à peu laminé entre ces deux mouvements qui s'opposent :

- l'industrie pharmaceutique n'a besoin de lui que comme dépositaire de sa production.

- les médecines parallèles s'accommoderaient mieux des alchimistes.

au point que l'on peut se demander s'il a encore un rôle.

* et encore aujourd'hui en Chine (cf René Dumont "Seule une écologie socialiste")

Même s'il s'agit simplement de distribuer des médications produites ailleurs et prescrites en dehors de lui, cela suffit-il pour estimer qu'il s'agit d'un geste innocent ?

Il faudrait pour cela réduire le médicament à un produit non équivoque qui pourrait être consommé en toute quiétude. Mais il est resté ce matériau ambigu à la fois poison (ne pas dépasser la dose prescrite) et bienfaisant qui explique que sa valeur dépendra d'abord de la manière dont il est utilisé. Il faudrait aussi oublier qu'il est ce qu'il reste de matérialisable de ce colloque si singulier qu'est la relation médecin-malade.

Distribuer le médicament, même industrialisé, n'est pas un geste anodin. Afin d'apercevoir, peut-être avec plus de clarté, ce que pourra être son avenir, il faut comprendre sa signification actuelle.

CHAPITRE I

MATERIEL ET METHODE

Au moment où l'industrie pharmaceutique tend à retrouver un gain de popularité, le pharmacien est à la recherche de son identité : voulant refuser l'image de commerçant protégé (la création d'une nouvelle officine suppose une clientèle assurée), ne pouvant plus asseoir son autorité sur le seul "conseil pharmaceutique", il est en proie à un désarroi certain. Quelle image le pharmacien se fait-il encore de lui et que se passe-t-il entre ce dernier et son client à l'instant privilégié de la remise du médicament ? Telles sont les questions auxquelles ce travail propose de répondre.

N'est-ce pas une gageure ? Ne s'agit-il pas de tenir un discours sur une réalité perdue qui chercherait à se pérenniser ? Voulons-nous à tout prix sauver ces officines qui, avec le curé, le médecin, l'instituteur, faisaient partie de notre village ? Ne serait-ce pas, dans une conception quelque peu chauvine, le refus des établissements célébrés par Charles Trénet et si loin de nos jeunes années ? Aurions-nous peur que le pharmacien ne disparaisse et que le médicament ne soit réduit à un rayon de supermarché ? Ou bien le souhaiterions-nous impunément et les futurs médecins que nous sommes ne sentant pas l'utilité de voir leur action se prolonger en un autre lieu que leur colloque singulier, voudraient-ils nier cet espace signifiant ? Est-il possible pour un médecin de parler du rôle thérapeutique du pharmacien ?

Pour clarifier cette question, un questionnaire a été proposé aux pharmaciens. Leur accueil fut souvent significatif des interrogations qu'ils formulent vis-à-vis d'eux-mêmes et plus spécialement peut-être vis-à-vis des médecins venant les questionner sur ce qu'ils sont.

Agressifs, justificatifs ou défensifs, les pharmaciens rencontrés ont paru incertains quant à leur propre rôle. Et pourtant l'idée de ce travail fut en partie inspirée par le commentaire d'un pharmacien ami, concernant toutes les remarques que ses clients pouvaient lui faire en sortant de la consultation médicale.

Au-delà de l'anecdote, ce comportement ne signifie-t-il pas la nécessité pour le patient de se re-situer en un lieu plus familier vis-à-vis de son médecin et de sa maladie fraîchement nommée, que le médicament vient tout à la fois combattre et confirmer ?

C'est peut-être bien dans ce champ contradictoire du médicament que le pharmacien peut trouver sa place ; tour à tour complice du malade et du médecin, il est le dernier ciment de la relation thérapeutique.

Le questionnaire a été proposé à 105 pharmaciens répartis en trois groupes : grande ville, périphérie, ville moyenne et campagne.

Méfiant de prime abord -ne pouvait-il pas s'agir d'une enquête du fisc ou d'une organisation de consommateurs (1)- les pharmaciens, dans leur très grande majorité, ont accepté de remplir les questionnaires, certains même rassurés qu'on puisse s'intéresser à eux (2).

L'enquête a été menée en deux temps. Lors de la première rencontre, le questionnaire était présenté et remis ; rendez-vous était alors pris pour venir le rechercher. Cette seconde visite fut souvent l'occasion de commentaires :

"Vos questions sont à côté de la question" (3)

"Votre enquête est trop simpliste".

(1) Cf. ce pharmacien qui a refusé de répondre aux questions qu'il estimait susceptibles d'être utilisées dans un but détourné, genre associations de consommateurs.

(2) "Ah, on s'intéresse à nous ?".

(3) "Et -ajoutait cet autre pharmacien- en voici d'autres :

D'après ce que vous entendez dans votre officine :

- à votre avis, quel est le facteur essentiel de succès pour un médecin

. sa compétence

. son amabilité

. ou encore la distribution de jours de congé.

- est-ce que vous pensez qu'un client peut sortir de chez le médecin

. sans ordonnance

ou si le client préfère un traitement

. pour 1 mois

. pour 3 mois.

- faut-il que le médecin écoute patiemment toutes les histoires de son client, ou s'il peut abrégé, pour passer à l'examen vétérinaire ?"

et à l'autre extrémité :

"Votre thèse est passionnante ; j'aime mon métier, tenez-moi au courant".

Ces remarques étaient beaucoup plus souvent orales qu'écrites comme le permettait cependant le questionnaire et sur quoi il était insisté. Certains d'entre eux ont pu répondre peut-être pour nous faire plaisir, par solidarité avec l'étudiant qu'ils avaient été, charmés par le sourire de l'enquêteuse ou reconnaissant de futurs prescripteurs potentiels.

Certains pharmaciens qui avaient exprimé leur intérêt à la remise du questionnaire, pour le sujet de ce travail, ont fait part, après l'avoir rempli, de leur déception :

"Peut-on valablement poser la question de la profession pharmaceutique en s'interrogeant sur les laxatifs, les tisanes ou les rebouteux ?".

Cette réaction paraît en fait révélatrice d'une distorsion entre le quotidien du pharmacien et son constant désir, confirmé par six années d'études, d'avoir un rôle social (même contesté) à tenir.

Les très rares pharmaciens (3) qui ont refusé d'emblée de participer à cette enquête exprimaient de façon imagée et défensive cette problématique :

"les médecins sont des c..., ils sont nuls en ce qui concerne les médicaments et les examens biologiques".

Mais en entrant dans les officines, on peut percevoir combien le pharmacien a une situation originale : il est un des rares notables exerçant une profession intellectuelle demandant de longues études, ouvert sur la rue.

On ne prend pas rendez-vous, il n'y a pas de salle d'attente, pas de secrétaire faisant tampon, et pourtant une certaine retenue, un certain secret. Ce qui se passe entre le médecin et son patient, l'avocat et le plaignant, le notaire et le "négociant" se situe à l'abri des regards. Ici, par contre, il y a cohabitation d'une situation totalement banalisée (on se pèse dans les pharmacies, on va y chercher des boules de gomme et du coton) et d'une discrétion des échanges : le client ne demande rien (cf. 2/3 des réponses dans notre enquête), il est le vecteur d'un message

codé qui se matérialise au moment où l'ordonnance devient flacon, pilule ou suppositoire.

Lieu de rencontre du secret et du public, du magique et du scientifique, du malade et de son traitement, de l'homme sain et de son hygiène (ou son bien-être), la pharmacie semble garder une place à part et ainsi les pharmaciens existent : nous avons cherché à les rencontrer.

CHAPITRE II

DEPOUILLEMENT DES RESULTATS

Le questionnaire a été rendu, exploitable, par 102 pharmaciens, 3 ayant finalement refusé d'y répondre.

Les 102 officines se répartissent de la manière suivante :

- 30 pharmacies de centre ville (agglomération de Lyon) (1),
- 30 pharmacies périphériques (banlieue de l'agglomération lyonnaise) (2),
- 42 pharmacies de petites villes et pharmacies rurales (3).

Dans les grandes villes, l'anonymat tend à aseptiser toute relation humaine, notamment commerciale, et l'on peut penser que la pharmacie n'échappe pas à ce phénomène.

Celui-ci est tempéré par l'existence de petites pharmacies de quartier plus familiales et l'on peut imaginer que le choix même de la pharmacie suppose déjà ce qu'on y vient chercher. De la grande pharmacie urbaine où le pharmacien reste pratiquement invisible (il était difficile de le rencontrer) à la pharmacie de village où il est à peine aidé de sa femme ou d'un préparateur, parle-t-on de la même chose ?

Les réponses aux différentes questions ne varient pas de façon significative en fonction de ces trois groupes, aussi les résultats sont-ils présentés de façon globale. Cependant, pour certaines questions, des divergences apparaissent et seront notées au fur et à mesure.

- (1) Pour se faire une idée plus proche de la réalité, les pharmacies de Lyon, dans lesquelles nous avons fait l'enquête, n'ont pas été choisies au hasard mais en visitant systématiquement tous les établissements de quelques quartiers représentatifs (Saint-Jean, Terreaux, Presqu'île, La Guillotière, Cours Lafayette, Grange-Blanche, avenue Berthelot).
- (2) Duchère, Vaise, Vénissieux, Saint-Fons, Etats-Unis, Villeurbanne.
- (3) Bourg St Andéol, Viviers, Le Teil, Le Pouzin, La Voulte, Les Ollières, St Sauveur de Montagut, Le Chélar, Beauchastel, St Péray, St Jean de Muzol, Tournon, Privas, Serrières, St Pierre de Boeuf, Tain, St Vallier, La Bridoire, St Rambert d'Albon, Condrieu, Le Péage du Roussillon.

Le questionnaire comporte trois parties essentielles :

- La première, très succincte, concerne l'IDENTITE PROFESSIONNELLE du pharmacien,

Ensuite sont analysés deux types de clientèle a priori différents :

- LES CLIENTS SE PRESENTANT AVEC UNE ORDONNANCE (il s'agit alors de l'aboutissement et de la concrétisation de la relation médecin-malade. Quel peut être le rôle du pharmacien dans cette phase particulière de la relation thérapeutique ?).

- Puis LES CLIENTS SE PRESENTANT SANS ORDONNANCE (il s'agit dans ce cas de cerner le phénomène décrit sous le terme d'AUTOMEDICATION).

Il faut souligner, d'emblée, que cette distinction a quelque chose d'artificiel, dans la mesure où, très probablement, les mêmes personnes peuvent avoir recours successivement à l'un et l'autre mode. Aussi, il ne s'agit pas de prétendre faire une étude de deux catégories de clients qui s'adressent aux pharmaciens, mais d'essayer de comprendre ce qui se passe chez le pharmacien au cours de ces deux situations différentes. Encore ce point de vue est-il partiel, puisqu'il est seulement celui du pharmacien. Aussi l'enquête est complétée en "prenant sur le vif" (par enregistrement magnétophonique à l'insu du client) les dialogues échangés par les deux protagonistes. Cette étude fera l'objet du deuxième volume.

I - LES PHARMACIENS INTERVIEWES

D'après le tableau 1 (cf. ci-dessous) le métier de pharmacien apparaît comme relativement stable. Cela est particulièrement vrai pour les officines de zone rurale et de petite ville, dans lesquelles les pharmaciens ont exercé la quasi totalité de leur activité professionnelle (83 %). Dans les villes (56 %) et plus précisément dans les banlieues (45 %), le pharmacien paraît moins fixé. Ce phénomène est certainement le reflet de la mobilité générale de la population urbaine.

QUESTIONS	moyennes globales	moyennes des différentes pharmacies		
		petites villes et campagne	centre LYON	périphérie LYON
a) Depuis combien de temps exercez-vous le métier de pharmacien ? (en années)	$\simeq 20$	17,2	22,25	20,8
b) Depuis combien de temps exercez-vous <u>dans cette officine</u> ? (en années)	13	14,3	12,5	9,4
RAPPORT $\frac{b}{a}$	0,65	0,83	0,56	0,45
c) Combien de gens travaillent dans l'officine ?	3,9	3,5	3,7	4,5

TABLEAU 1

Les pharmacies gardent leur caractère artisanal avec une importance du personnel réduite (4 personnes par pharmacie en moyenne). C'est dans les campagnes et petites villes que ce chiffre est le plus bas, ce qui, ajouté au facteur précédent, tend à renforcer l'aspect familial de ce type d'officine.

Ces chiffres confirment en fait ce qu'on pouvait imaginer.
Mais il n'est pas apparu dans la suite du questionnaire que cette différence ait une importance sur les autres réponses obtenues.

II - LE CLIENT AVEC UNE ORDONNANCE

C'est la situation la plus fréquente puisqu'elle représente 61 % du total des demandeurs de médicaments. Le tableau ci-après (tableau 2) fait apparaître quelques variations en fonction du lieu d'implantation.

	% de clients venant avec une ordonnance par rapport au total de demandeurs de médicaments
petites villes et campagne	63,1%
centre LYON	54,7%
périphérie LYON	65,3%
moyenne globale	61%

TABLEAU 2

Dans le centre ville, l'automédication est plus fréquente que dans la banlieue. Ces chiffres confirment l'étude de la consommation médicale réalisée par Th. LECOMTE et A. MISRAHI publiée dans "Diffusion des consommations médicales de villes dans les populations en 1970" (Consommation, N° 3, 1974), reprise dans la revue de droit sanitaire et social (Numéro spécial de médecine et Sécurité Sociale, Avril-Juin 1976, p. 225) (cf. tableau 3).

	Pharmacie prescrite	Pharmacie sans ordonnance
C.S.C.		
Salariés agricoles	0,68	0,76
Ouvriers	0,91	0,88
Cadres supérieurs	1,11	1,51
REVENUS		
Moins de 3000 F	0,62	0,78
De 15000 à 20000 F	1,05	0,92
De 50000 à 100000 F	0,94	1,11

TABLEAU 3

Indices de consommation de pharmacie prescrite et de pharmacie sans ordonnance

(l'indice de consommation = 1 pour l'ensemble de la population)

(Extrait de la revue de Droit sanitaire et social n° 46 . Avril-Juin 76)

En effet, on peut estimer que les catégories professionnelles les plus élevées dans l'échelle sociale sont préférentiellement clientes des centres ville. Celles-ci auraient donc plus volontiers recours à l'auto-médication pour la pathologie bénigne (ce que confirme leur relatif moindre recours au médecin généraliste). On peut ajouter à cela le phénomène "mode" plus développé dans certaines couches socio-culturelles aboutissant à une critique plus accentuée de la dépendance malade-médecin.

Avez-vous des relations professionnelles avec les médecins de votre quartier ?

quelquefois : 60 %

souvent : 21 %

jamais : 19 %

Pensez-vous qu'elles sont qualitativement insuffisantes ?

oui : 63 %

NON : 35 %

(variable : 2 %)

Souhaiteriez-vous qu'elles s'améliorent ?

oui : 77,3 %

NON : 22,6 %

TABLERAU 4

(% des réponses exprimées)
- résultat global -

a) Relevez-vous souvent des médicaments ou des posologies surprenantes dans le contexte du malade ou d'après ce que vous connaissez personnellement de lui ?

OUI : 10 %

NON : 66 %

quelquefois : 24 %

b) Pensez-vous que dans l'ensemble, les médecins prescrivent :

trop : 3,2 %

raisonnablement : 80,4 %

trop peu : 3,2 %

"ça dépend" : 13,2 %

TABLEAU 4a 4b

(% des réponses exprimées)
-résultat global-

Ainsi l'un d'entre eux a confié :

"Depuis 20 ans, j'exécute les ordonnances du Docteur X (pédiatre) que je ne connais toujours pas. Depuis 20 ans, je suis obligé de compléter ses ordonnances car il omet régulièrement de mentionner le nom et l'âge du malade".

Dans ces propos, parfois amers, on relève un certain dépit des pharmaciens qui semblent souffrir d'un manque de considération de la part des médecins dont ils seraient de plus en plus les simples exécutants.

Cependant, ce que pensent les pharmaciens des prescriptions médicales au point de vue de leur quantité (tableau 4 b), paraît particulièrement défensif, compte tenu des commentaires mentionnés ci-dessus.

Il est vraisemblable que les pharmaciens ayant tout à gagner à ce que les médecins prescrivent beaucoup, leur réponse reflète cette situation "commerciale" particulière qui veut que la demande ne dépende pas directement du client mais d'un tiers prescripteur : ils auraient mauvaise conscience à reconnaître que ce prescripteur-là les amène à vendre trop.

2) - Le médecin et le malade

L'instant où le malade vient chercher les médicaments qui lui ont été prescrits, paraît propice à la confiance ; c'est en effet un moment "chaud" (1) : le malade (dans la plupart des cas) vient de la consultation et il se verra confronté avec la matérialisation de la prescription ; l'interlocuteur n'est pas neutre, le pharmacien, personnage certainement plus proche, est cependant un "professionnel de la santé" ; le lieu familial et public incite à un échange moins conventionnel. Ainsi le malade parlera volontiers de son médecin et de ce qui s'est passé lors de la rencontre avec ce dernier. C'est pourquoi les pharmaciens ont une connaissance, à l'évidence médiatisée mais certainement riche, de la qualité des relations entre le malade et son médecin. Le tableau suivant (Tableau 5) éclaire ce point.

(1) Cf. lorsqu'un tiers vient chercher les médicaments (60 % des pharmaciens considèrent que leur relation change).

a) Est-ce que les malades parlent des médecins consultés ?

souvent : 25,3 %

quelquefois : 57,1 %

rarement : 17,6 %

b) <u>Est-ce qu'ils parlent</u>	souvent	quelquefois	jamais
de la qualité de l'accueil ?	20 %	62 %	18 %
de l'attente ?	29,3 %	46,3 %	24,4 %
de la longueur de la consultation ?	20,5 %	55,2 %	24,3 %
du sérieux de l'examen ?	34,5 %	55,2 %	10,3 %
de la sympathie du médecin ?	38,1 %	57,1 %	4,8 %

TABLEAU 5

(% des réponses exprimées
- résultat global)

a) La relation médecin-malade. - Sa qualité

Les malades paraissent particulièrement marqués par le sérieux de l'examen (élément rassurant) et la sympathie du praticien. Ceci semble résumer les qualités essentielles attendues d'un médecin, les autres paraissant beaucoup plus conjoncturelles et de peu d'importance (1).

b) L'information du malade

Le médicament, on l'a souligné plus haut, sanctionne la maladie, l'autentifie même s'il la combat ; il semble donc naturel qu'au moment où il est donné (pour être pris) le client s'interroge sur celle-ci.

La mauvaise information apparente du malade sur sa maladie, mise en évidence par le tableau suivant (Tableau 6), est peut-être liée au désir inconscient (?) du malade de se faire confirmer par un tiers ce qu'il a cru ou craint comprendre dans le discours du médecin. Ceci dit, le jugement porté par les pharmaciens quant à la qualité de l'information du malade reste sévère et il correspond certainement à une part non négligeable de vérité. Le pharmacien vient ainsi compléter le praticien ; il peut s'agir de son propre souhait.

(1) Il faut noter pourtant que 40 % des pharmaciens des petites villes de campagnes ont répondu que les malades parlaient souvent de "l'attente" chez les médecins.

a) Pensez-vous que le malade, lorsqu'il sort de la consultation, ait une idée claire de sa maladie du point de vue :

diagnostic : OUI 46 %

NON 37 %

pronostic : OUI 17 %

NON 71,5 %

durée de la maladie : OUI 20,5 %

NON 64,4 %

b) En conséquence, le malade est-il amené à vous demander votre avis :

	souvent	très souvent	peu souvent
sur la "qualité" du médecin consulté ?	24,4 %	4,4 %	70 %
sur la réalité de la maladie dont il pense être atteint ?	33 %	10 %	53 %
sur la valeur du traitement ?	47 %	13 %	35 %

TABLEAU 6

(% des réponses exprimées
résultat global -)

c) Le médecin, le malade et le médicament

A en croire les pharmaciens, l'information la plus valable donnée par le médecin à son malade concernant les médicaments prescrits, ne vise ni leur rôle, ni leur efficacité, ni leurs risques (effet objectif), mais leur mode d'emploi (effet magique).

Pensez-vous que les médecins donnent suffisamment de précisions concernant les médicaments prescrits quant à	
<u>leur rôle</u>	OUI : 25 % NON : 67 %
<u>leur mode d'emploi</u>	OUI : 60,5 % NON : 35 %
<u>leur délai d'action</u>	OUI : 22,6 % NON : 69 %
<u>leur efficacité</u>	OUI : 31,6 % NON : 63,2 %
<u>leurs risques</u>	OUI : 20,25 % NON : 70,9 %

TABLEAU 7
(% des réponses exprimées
- résultat global -)

Que le médicament -produit de la société industrielle- soit toujours prescrit comme ont pu l'être les potions, pas toujours magiques, n'est pas fait pour surprendre. Est-ce à dire que le pharmacien remettra de l'ordre (du réel) dans ce domaine ?

3) - Le pharmacien, son client et le médicament

Force est de constater que ce n'est pas essentiellement ce qu'attend le malade de son pharmacien. En effet, le rôle magique du médicament, loin d'être remis en cause lors de sa distribution par le pharmacien, apparaît au contraire avec toute son importance (Tableau 8).

Ce qui semble inquiéter d'abord et avant tout le malade, c'est la manière d'incorporer le médicament : le rythme des prises, les mélanges possibles ainsi que la quantité globale des médications à absorber.

A l'inverse, l'effet réel du médicament est plus loin des préoccupations du client. Aussi se renseigne-t-il peu sur la gravité de l'oubli (8 %) et envisage-t-il de ne pas prendre un médicament, non pas pour le danger qu'il comporte (7 %), ou ses effets secondaires (26 %) mais pour des raisons essentiellement personnelles : médicaments trop nombreux (62 %), inefficaces (42 %), au coût trop élevé (40 %) (Tableau 9).

Ce qui est attendu du pharmacien est de préciser l'ordonnance -ment de la consommation, en quelque sorte le rituel qu'il s'agira d'observer pour obtenir l'effet recherché. Ainsi le pharmacien est celui qui paraît détenir la règle de ce rite comme le prêtre détient celle de l'office. Ne parle-t-on pas d'ailleurs d'officine pour désigner les pharmacies ?

Est-ce que les malades vous demandent de préciser :

— les horaires des prises

souvent : 79,3%
quelquefois : 19,6%
jamais : 1,1%

— la manière de prendre les médicaments

	Souvent et plus	quelquefois	jamais
au cours du repas	<u>89,7%</u>	10,3%	0
avec de l'eau	<u>75,3%</u>	22,5%	2,2%
plusieurs médicaments à la fois	<u>87,8%</u>	12,2%	0

— la gravité de l'oubli

souvent : 8%
quelquefois : 64%
jamais : 28%

TABLERAU 8

(% des réponses exprimées
— résultat global)

Les malades vous demandent-ils de supprimer un médicament ? (on exclut le cas du médicament déjà acquis)

souvent : 10,9 %

quelquefois : 56,5 %

rarement : 32,6 %

Ou bien vous demandent-ils votre avis sur cette suppression ?

OUI ----- 56,6 %

NON ----- 32,5 %

quelquefois -- 10,9 %

Dans ces cas, quelles sont les raisons qui font que ce médicament n'est pas désiré ?

danger ----- 7 %

inefficacité ----- 48,8 %
(médicament connu)

coût ----- 40,5 %

effets secondaires ---- 26,2 %

médicaments trop ----- (62 %)
nombreux

TABLEAU 9

(% des réponses exprimées,
- résultat global -)

Et le pharmacien joue ce rôle charismatique de manière spontanée puisqu'il "tient" ce langage à ses clients en dehors de toute demande exprimée comme le montre le tableau ci-dessous (Tableau 10).

Est-ce que en dehors de toute demande du malade
vous précisez ces détails ?

systematiquement :	39,2 %
souvent ----- :	53,3 %
peu souvent ----- :	5,4 %

TABLEAU 10

(% des réponses exprimées)
- résultat global -

D'ailleurs, lorsqu'un malade semble présenter un comportement à caractère "schismatique", le pharmacien cherchera à lui faire retrouver le chemin de l'orthodoxie initiale : si quelques pharmaciens exécutent l'ensemble des ordonnances présentées par le malade et venant de médecins différents, la grande majorité renvoie le malade à la nécessaire confiance qu'il doit avoir en son médecin (Tableau 11).

Celui-ci reste donc le référent de l'officiant-pharmacien (1) et lorsque le médecin traitant paraît ne plus suffire, c'est d'abord au spécialiste que sera "confié" le malade à l'exclusion d'autres possibilités qui semblent sortir de la règle : rebouteux, psychiatre ...

(1) Paré de l'habit blanc ... Nous avons constaté dans toutes les pharmacies que nous avons visitées cette tenue pourtant non directement utile au travail.

Est-ce qu'il arrive que les malades viennent dans un intervalle court avec plusieurs ordonnances pour la même maladie ?

souvent 4,4 %
quelquefois 59,3 %
peu souvent 36,3 %

Conseillez-vous la visite à un spécialiste ou autre (psychiatre, rebouteux) ?

OUI au spécialiste 30 %
quelquefois au spécialiste 23,8 %
OUI (sans précisions) 11,2 %
quelquefois (sans précisions) 17,5 %
NON (sans précisions) 15 %
NON au rebouteux 31,25 %
NON au psychiatre et au rebouteux 6,25 %

TABLEAU 11

(% des réponses exprimées
résultat global)

Le pharmacien est le dépositaire de la règle et l'intermédiaire entre la "loi" médicale et celui qui doit la respecter : le malade. C'est tellement vrai que presque toujours le pharmacien est amené à transcrire l'ordonnance médicale (indéchiffrable ?) en écrivant directement sur les emballages les posologies et le mode d'emploi (Tableau 12).

Est-ce que les malades vous demandent d'écrire sur les emballages la posologie prévue ?			
	toujours [*]	souvent très souvent	quelquefois
moyenne globale	21%	57,8%	21 %
centre LYON	3,6%	64,3 %	32,1 %
Périphérie LYON	20,7%	58,6 %	20,7%
Petites villes et campagnes	36,4%	51,1 %	12,1%

TABLEAU 12
(% des réponses exprimées)

Si le pharmacien, en agissant de la sorte, participe à la ritualisation de l'acte thérapeutique commencé dans le cabinet du médecin, il signifie aussi par là sa propre volonté : ce qui sera observé par le malade devient ce que le pharmacien et non plus le médecin a écrit.

Ainsi le pharmacien prend ses distances avec le thérapeute comme l'église a pu prendre les siennes avec la volonté divine.

C'est peut-être là une manière d'affirmer un pouvoir qui aurait pu paraître incertain.

(*) Les différences dans les pourcentages de la première colonne sont sûrement liées aux variations socio-culturelles de la clientèle respective de chaque type de pharmacie.

Il est clair évidemment que cette fonction "magique" du pharmacien ne résume pas totalement son rôle. Ce dernier consiste aussi en une prise en compte de la réalité de la médication.

Ainsi quelques pharmaciens ont précisé leurs difficultés face à des malades, surtout des personnes âgées, suivis par différents spécialistes ordonnant chacun pour leur propre compte des médicaments à effet similaire, voire parfois contradictoire. D'un point de vue scientifique, il est bien évident qu'une telle situation est fâcheuse et que le pharmacien peut utilement informer et former sa clientèle. C'est en tout cas le souci exprimé par beaucoup d'entre eux (mais est-on sûr que le médicament "marche" comme il est dit dans les livres ?) (1).

De la même manière, il fera en sorte que le malade évite de stocker les médicaments par trop grande quantité en encourageant l'achat fractionné, dans le cas de traitement prolongé, ce qui est d'ailleurs conforme aux obligations de la Sécurité Sociale qui paraît, à ce niveau, agir comme un sur-moi pour le pharmacien dont l'idéal commercial pourrait trouver son intérêt ailleurs (Tableau 13) (2).

(1) Cf. l'effet placebo du médicament.

(2) Souvent rappelées par les pharmaciens dans les réponses qu'ils nous ont faites.

a) Avez-vous l'impression que les malades font des provisions de médicaments ?

quelquefois ... 75 %
souvent 8 %
jamais 13,5 %

b) En cas de traitement prolongé, le malade désire-t-il :

	Souvent	peu souvent	jamais
l'achat global des médicaments	55,5 %	39,5 %	5 %
l'achat fractionné	52,2 %	44,8 %	3 %

c) L'incitez-vous dans ce sens (fractionné) ?

toujours 57,5 %
souvent 30 %
jamais 5 %
variable 7,5 %

TABLEAU 13

(% des réponses exprimées
- résultat global -)

III - LE MALADE SANS ORDONNANCE

C'est une autre manière de se soigner et elle est d'ailleurs utilisée très largement comme le montre le tableau ci-dessous (Tableau 14). Les différences, selon le type d'officine, ont déjà été commentées au chapitre précédent.

Quel pourcentage de votre clientèle se présente sans ordonnance pour l'achat de médicaments	
petites villes et campagne	$\approx 37\%$
centre LYON	$\approx 46\%$
périphérie LYON	$\approx 35\%$
moyenne globale	39%

TABLEAU 14
(% des réponses exprimées)

Dans ce cas la scène se simplifie ; il ne reste que deux personnages en présence, mais le troisième a-t-il complètement disparu pour autant ? Est-ce le malade qui est devenu son propre médecin ou au pharmacien qu'est attribué ce rôle ? Il s'agit certainement des deux ensemble. En même temps qu'une liberté est donnée aux gens d'agir sur leur propre corps, le pharmacien la contient dans des limites qui devraient lui éviter de devenir dangereuse. C'est une situation de liberté surveillée qui signe ce que l'ordre social tolère aux individus.

Ainsi, se soigner n'est-il pas si différent de se faire soigner. Il n'y a pas de rupture qualitative entre les deux comportements, la règle restant toujours édictée par la médecine, même si dans ce dernier cas elle est représentée par le seul pharmacien qui se trouve alors dans un rôle majoré.

A ce niveau, on trouve une connivence possible entre ce dernier et son client, l'un et l'autre cherchant à éliminer le médecin. A la plus grande liberté imaginée du client répond le surcroît de pouvoir du pharmacien. C'est ce que l'on remarque dans quelques attitudes complaisantes (parfois jugées commerciales).

Mais, en dernier ressort, le "malade" cherchera à se départir de cette surveillance, à éliminer le pharmacien à son tour, à "se soigner".

1) - Les médicaments achetés

Les clients paraissent fixés dans le choix du médicament qu'ils viennent chercher comme le montre le tableau 15.

Les caractéristiques administratives ne paraissent pas entrer en ligne de compte puisque le classement des médicaments au tableau C (ce qui rend pourtant leur délivrance impossible sans ordonnance) ou le remboursement par la Sécurité Sociale ne sont pas un obstacle à la demande. C'est le plus souvent un médicament qui a déjà été utilisé par le sujet et auquel ce dernier paraît être particulièrement attaché, lui attribuant des vertus certainement sans rapport avec ses propriétés pharmacologiques réelles, un médicament fétiche en quelque sorte. Souvent dans ce cas-là le sujet en refuse tout autre, même aux propriétés très voisines (1).

"C'est celui-ci qui marche".

"Celui-ci me fait bien".

Dans d'autres cas, il s'agit de médicaments recommandés par un tiers non médecin (la voisine, la concierge, voire la télévision) qui devraient bien "marcher" si tant de personnes en sont satisfaites.

(1) Par exemple ce médicament utilisé pour un usage autre que celui auquel il est destiné : l'Hépagrune comme fortifiant (cf. Tome II).

a) Vous demande-t-on directement un médicament précis ?

- quelquefois : 20,7 %
- souvent : 65,5 %
- très souvent : 13,8 %
- jamais : 0 %

b) Vous demande-t-on des médicaments remboursés par la sécurité sociale de préférence ?

- Oui 33,7 %
- NON 54,6 %
- quelquefois... 11,6 %

c) Il peut s'agir de médicaments inscrits au tableau C ; est-ce :

- souvent 46,5 %
- quelquefois.... 50 %
- jamais 3,5 %

d) Est-ce un médicament que le malade :

- utilise de façon habituelle 48 %
- qu'on lui a recommandé 10,7 %
- l'un et/ou l'autre 41,3 %

TABLEAU 15

(% des réponses exprimées,
- résultat global)

La nature et la présentation des médicaments les plus souvent recherchés sont indiquées dans les tableaux 16 et 17.

Types de médicaments les plus souvent demandés par les malades sans ordonnance

Aspirine.....	1,37
Antalgiques.....	2,48
Anti.infectieux ORL.....	3,60
Laxatifs.....	3,75
Pommades dermiques.....	4,87
Anorexigènes.....	6,18
Lomnifères.....	6,21
Collyres.....	6,39
Tranquillisants.....	7,57

Tableau 16

(résultat global ; pour le calcul des points, cf texte)

Présentations les plus souvent demandées par les malades sans ordonnance

comprimés	1,12
sirop	2,34
suppositoires	3,93
pommade	4,56
tisanes	5,68
plantes	6,70
lotion	7,74
inhalation	7,80

TABLEAU 17
(résultat global cf texte)

Ces tableaux ont été effectués en attribuant un point lorsqu'un produit ou une présentation était cité en premier, deux points en second, etc ... Ceux des produits qui n'avaient pas été classés (il y en avait 9 proposés) recevant 10 points. Le produit obtenant le moins de points est celui le plus souvent réclamé. Un certain nombre de pharmaciens ont compris la question non pas dans le sens :

"quel produit vous demande-t-on"

mais

" quel produit fournissez-vous" le plus souvent (1), ce qui éliminait automatiquement toutes les médications du tableau C. Ces réponses n'ont pas été intégrées dans le calcul. Les chiffres indiqués sur le tableau correspondent au nombre de points obtenus divisé par le nombre de pharmaciens dont la réponse a été retenue.

(1) Cf. le pharmacien qui a répondu "tout se vend".

Les résultats colligés dans les deux tableaux précédents sont concordants puisque l'aspirine et les antalgiques qui arrivent en tête des médications réclamées directement par la clientèle, se présentent essentiellement sous forme de comprimés. Quant aux antiinfectieux O. R. L. c'est surtout sous la forme de sirops antitussifs qu'ils sont consommés.

L'aspirine paraît ainsi le produit de consommation le plus courant, ce qui confirme ce que l'on connaissait déjà. Les laxatifs, anorexigènes et tranquillisants devenus avec les fortifiants (qui n'étaient pas mentionnés dans la liste mais qui auraient pu l'être dans la colonne "autres", ce qui fut le cas pour 6 questionnaires) médicaments de confort, occupent les 4ème, 6ème et 9ème place, c'est-à-dire qu'ils ne sont pas prioritairement demandés. On peut donc s'interroger sur cette nouvelle "propriété".

L'automédication concerne d'abord les produits ayant une action sur la douleur et la fièvre qui sont certainement les symptômes les plus banaux qu'un sujet puisse ressentir. Et, pouvoir les **maîtriser** seul, peut rassurer quant à la capacité d'intervention sur les dérèglements corporels les plus fréquents qui perdent ainsi une partie de leur charge dramatique.

Le sujet peut ainsi plus aisément vivre avec ses douleurs en décidant par lui-même de la nécessité qu'il a à les contrôler.

2) - L'attitude du pharmacien

Il est souvent fait appel à son rôle de conseiller puisque 82,2 % des pharmaciens estiment qu'on leur demande souvent un avis. Cet avis pouvant porter sur l'intérêt du médicament lui-même, mais souvent aussi sur ce qu'il y a lieu de faire devant des troubles d'apparence bénigne récemment apparus. Dans ces cas, ils fourniront très volontiers des médications adaptées au symptôme, quitte à ce qu'une consultation ultérieure vienne compléter le traitement (Tableau 18).

Ce tableau montre que le pharmacien remplit fréquemment le rôle de conseiller médical, mais qu'il le fait cependant avec prudence, se retranchant (et se protégeant) derrière le référent médical ; les résultats semblent confirmer cette relation ambivalente, déjà soulignée, du pharmacien vis-à-vis du médecin.

a) Devant une personne présentant une affection bénigne, et venant sans ordonnance, donnez-vous volontiers des médicaments ?

OUI : 90,3 %

NON : 8,4 %

b) Si oui,

- en attendant une consultation ? ... 68,5 %

- sans indiquer la nécessité ? 7,6 %
d'une consultation

(- variable en fonction du cas
et de la rapidité de la 24 %
guérison)

c) Dans quel pourcentage de cas conseillez-vous une consultation médicale ?

54,7 %

d) Vous demande-t-on conseil pour le choix d'un médecin ?

Souvent 34,7 %

quelquefois 62,9 %

très souvent 3,4 %

e) Conseillez-vous plus volontiers la visite à :

un médecin généraliste 62,6 %

un spécialiste 6 %

un service hospitalier (consultations) ... 1,2 %

(l'un ou l'autre suivant le cas) 30 %

TABLEAU 18 a. b. c. d. e.

3) - Le médicament aujourd'hui

Les pharmaciens interrogés reconnaissent pratiquement tous l'évolution de leur clientèle vis-à-vis des médicaments modernes dans le sens d'une plus grande critique et d'une méfiance accrue (Tableau 19).

Pensez-vous qu'il y ait une évolution de votre clientèle vis-à-vis des médicaments dans le sens de :

- demande d'autres médicaments (plantes...) ----- 48,8 %
- méfiance ----- 47,5 %
- critique ----- 29,2 %
- abus ----- 22 %
- abstention ----- 8,5 %

[11% des pharmaciens qui se sont exprimés, pensent qu'il n'y a pas d'évolution.]

TABLEAU 19

Dans le même temps où la population semble rejeter le médicament présenté ces dernières années comme tout-puissant par l'industrie pharmaceutique et le progrès médical, elle se tourne vers des thérapeutiques certainement vécues comme plus "naturelles" mais dont les vertus magiques n'échappent pas (Tableau 20). (Les pharmaciens précisent aussi que beaucoup de gens demandant d'autres "médecines" ne passent pas par l'officine).

Ainsi, après avoir éliminé le médecin, le pharmacien, et enfin le médicament, de manière à récupérer une liberté (?) mise en cause par la toute puissante technique médicale, le "malade" paraît se réfugier vers d'autres dieux qui seront peut-être tout aussi répressifs.

a) Est-ce que vous avez l'impression qu'il y a une demande de votre clientèle vis à vis des :

- homéopathes ----- 78 %
- acupuncteurs ----- 54 %
- médecine par les plantes ----- 41 %
- chiropracteurs ----- 18,7 %
- rebouteux ----- 10 %
- radiesthetistes ----- 2,5 %

[7,5 % des pharmaciens estiment que cette demande est très faible]

b) Quel est le pourcentage de cette demande ?

9 % (sur 32 pharmaciens seulement qui ont répondu à cette question)

TABLERAU 20

Le dépouillement de cette enquête permet d'apercevoir les rôles du pharmacien dans la relation thérapeutique faisant de celui-ci bien autre chose qu'un simple distributeur de médicaments. Bien sûr ce sont les pharmaciens qui parlaient d'eux-mêmes : les réponses qu'ils apportent aux dernières questions confirment totalement ce point de vue (Tableau 21).

a) <u>Avez-vous l'impression que les clients vous choisissent en fonction des conseils et précisions que vous leur donnez ?</u> OUI 75,6% NON 8,14%
b) <u>Où bien vous choisissent-ils en fonction de la proximité ?</u> OUI 75% NON 9,7%
c) <u>Pensez-vous que vos clients ont un seul pharmacien ?</u> OUI 48,2% (en général) NON 37,9%

TABLEAU 21

Dans leur grande majorité les pharmaciens pensent être choisis pour eux-mêmes et très précisément pour leur parole : celle des conseils, des informations, qu'ils donnent à leurs clients.

Doit-on parler du pharmacien-médicament, comme BALINT parlait du médecin-médicament, ou s'agit-il d'une réaction défensive d'une profession qui se sent de plus en plus remise en cause ? La vérité est très certainement dialectique.

Dans les chapitres suivants elle sera appréhendée d'autre manière.

CHAPITRE III

LA FONCTION THERAPEUTIQUE DU PHARMACIEN
VUE DU COTE DU PHARMACIEN LUI-MEME

Dans le chapitre précédent, les commentaires de l'enquête ont mis en évidence la réalité d'une fonction du pharmacien dans la relation thérapeutique. Dans ce chapitre elle est envisagée de façon plus systématique, en ne prétendant pas pour autant à une analyse exhaustive de ce sujet.

Par son statut à double polarité -homme de l'art, de sciences (?) ou commerçant- le pharmacien permet à son client de choisir ou saisir ce qui lui a manqué dans la relation avec son thérapeute et qui pourra s'inscrire comme son complément. A la fin d'une consultation médicale particulièrement angoissante, le malade peut trouver en son pharmacien le réconfort d'un savoir vulgarisé et, d'une autre manière, il pourra prendre ses distances par rapport aux décisions du médecin en un lieu où il lui sera devenu possible de les critiquer.

Aussi peut-on parler d'une fonction de réassurance du pharmacien et à l'autre pôle d'une fonction de mise à distance.

I - DANS LES PHARMACIES : LA FONCTION DE REASSURANCE

Les pharmaciens estiment (cf. chapitre précédent), dans leur grande majorité, que les malades sortant de la consultation ont une idée peu claire de leur affection, notamment sur le plan pronostic. Cette impression des pharmaciens est liée au discours de leurs clients mais ne signifie pas obligatoirement que ces derniers aient été mal, voire pas du tout informés par leur médecin, comme l'ont précisé certains pharmaciens dans leurs commentaires concernant l'enquête ("les gens aiment bien faire répéter deux fois la même chose").

Que le pharmacien qui "s'y connaît" puisse tenir le même langage que le médecin qui vient d'être consulté, c'est certainement la preuve recherchée que ce dernier ne s'est pas trompé.

De même, les questions fréquentes posées par le malade sur la valeur du traitement qui lui a été prescrit, visent à la même garantie. Il est d'ailleurs intéressant de se souvenir que l'avis du pharmacien sur la réalité de la maladie et sur la "qualité" du médecin est moins souvent sollicité. De telles questions pourraient avoir un caractère indécent qui empêcheraient le pharmacien de répondre (1) ; aussi le biais de "la valeur du traitement", et c'est le moment propice, permet au malade de se faire confirmer qu'il est bien soigné, "qu'il a une bonne médecine".

(1) "Peut-être parce qu'ils (les clients) savent qu'il serait très gênant pour nous de répondre" commente un pharmacien.

II - DANS LES PHARMACIES : LA FONCTION DE MISE A DISTANCE

Il est important que le malade puisse en fin de consultation (où l'on sait qu'il a été l'objet d'examen) se retrouver, récupérer son autonomie, tant vis-à-vis de sa maladie que de son thérapeute.

Il lui est donc nécessaire de pouvoir exprimer un jugement critique sur ce qu'il a pu subir, à un tiers qui, par son autorité, vient prendre la place de son médecin. C'est pourquoi il peut parler de l'accueil, de la sympathie du médecin, souhaiter supprimer tel ou tel médicament, n'acheter qu'une quantité réduite par rapport à celle prévue, venir dans un laps de temps court avec des ordonnances de différents prescripteurs pour une même maladie. Le pharmacien est ainsi pris à témoin de ce que le malade peut conserver sa marge de liberté face au pouvoir médical.

Dans les réponses qu'ils ont faites au questionnaire, les pharmaciens ont cependant donné peu d'importance à cette possibilité laissée au client alors qu'elle paraît être utilisée de façon fréquente (cf. volume 2). Ils mentionnent d'autre part que les médicaments et la médecine sont de plus en plus souvent remis en question.

Le pharmacien a-t-il du mal à reconnaître qu'il puisse être personnellement utilisé comme agent des critiques venant du malade -ici et maintenant- qui pourraient, par effet de rebond, rejaillir directement sur lui ? Il lui est plus aisé de situer cette mise à distance de manière plus globale, de la fonder dans une contestation élargie à tout ce qui est "de la médecine", contestation à laquelle il peut trouver une explication rationalisée à travers un bouc émissaire extérieur à son client : du ragot de concierge aux "campagnes de la presse et des mass-média, ennemi public n° 1".

III - DANS LES PHARMACIES : LA FONCTION PROPRE DU PHARMACIEN

Les deux fonctions précédentes ne résument pas le rôle du pharmacien dans la relation thérapeutique ; elles situent comment l'action de ce dernier prolonge, voire conforte, la relation médecin-malade mais il faut y ajouter ce qu'on peut appeler la fonction propre du pharmacien.

Ceux-ci insistent d'ailleurs volontiers sur cet aspect de leur profession en refusant d'être assimilés à de purs distributeurs de médicaments. Il a été noté, avec quelle unanimité les pharmaciens considéraient que leurs clients étaient mal informés par le médecin de la thérapeutique prescrite.

Certains soulignent dans leurs commentaires que les médecins eux-mêmes connaissaient mal leur pharmacologie et regrettent de ne pas avoir la possibilité légale d'intervenir de façon plus directe et scientifique sur les traitements.

Il est certain qu'une meilleure coordination entre médecin et pharmacien -et on a vu à quel point elle était peu satisfaisante- permettrait de mieux adapter la médication à la maladie et au malade.

La pharmacie pourrait être ainsi le lieu d'une meilleure approche de l'utilisation du médicament prescrit et non prescrit ; mais ceci ne paraît être, là encore, qu'un souhait.

En effet, l'information donnée au malade par le pharmacien a du mal à se départir d'une qualité magique. Le renseignement, voire le "petit conseil pharmaceutique" semble plus tenir du rituel que du scientifique, même s'il en a la couverture. De toute façon, lorsque le client s'adresse directement au pharmacien pour lui demander conseil, c'est plus sous la forme de recettes qu'il lui sera répondu :

"tel traitement pour tel symptôme, le sirop pour la toux, les gouttes pour le nez, la pommade pour les reins".

Il faut d'ailleurs reconnaître que l'acte médical lui-même n'est toujours pas totalement libéré de ce mode de fonctionnement.

Aussi ce qui pourrait être une véritable fonction pédagogique de la part du pharmacien a-t-elle du mal à se développer.

Elle l'a d'autant plus que la raison sociale de la pharmacie reste celle du commerce. A cette place, on envisage mal que le pharmacien seul puisse tenir un discours qui ne serait pas conforme à celui attendu par son client et en grande partie imposé par toute l'idéologie médicale actuelle. Ce que certains considèrent comme une surconsommation de médicaments est certainement le fruit d'une conception triomphante de la "pharmacologie" sur la maladie, voire la mort. A cette idéologie-là s'ajoute évidemment, comme facteur renforçant, l'intérêt bien compris de l'industrie chimique (1).

Il paraît illusoire de remettre en cause la médecine actuelle avec le cortège de maladies iatrogènes qu'elle provoque et dont on prend chaque jour une conscience accrue, en n'intervenant qu'au moment de la distribution du médicament. C'est dans la mesure où pourront être redéfinis globalement le système de soin et la place respective de chacun de ses agents, que la "fonction propre" du pharmacien pourra dépasser son mode commercial.

Ces transformations rendues possibles, il reste encore que le médicament continuera à agir sur un mode extra-physiologique qu'il importe également de préserver. Les gens doivent pouvoir participer à leur thérapeutique ; celle qui leur est prescrite, comme celle qu'ils "se" prescrivent.

A l'hôpital, le malade n'a plus de liberté d'action sur son propre traitement qui se fait d'ailleurs souvent par voie d'injection et il ne connaît rien de la nature du produit injecté. Cette contrainte-là participe

(1) Cf. le commentaire de ce pharmacien :

"Le problème du pharmacien : le trop grand nombre de spécialités (20 000). Ex : plus de 20 présentations pour la Pervincamine, sans intérêts thérapeutiques nouveaux, sauf pour les laboratoires (concurrence). Les médecins devraient être plus stables dans leurs prescriptions et ne pas prescrire la dernière forme présentée par le dernier visiteur médical, forme qu'ils abandonnent au passage suivant du visiteur, soit à peu près 15 à 20 jours plus tard ! La Sécurité Sociale ne devrait accorder son remboursement qu'aux médicaments apportant vraiment un progrès et non aux copies déguisées de produits existants, alors qu'elle ne regarde que le prix du produit (qui est remboursé s'il est légèrement moins coûteux).

en fait à l'ensemble des directives imposées au malade hospitalisé et qui -c'est une réalité souvent dénoncée- l'amène à la passivité.

Pouvoir agir sur son corps, sur ses douleurs, sur ses malaises, est une nécessité pour chaque individu, qu'il importe de sauvegarder en s'assurant bien sûr, qu'elle ne tourne pas à la nocivité.

L'automédication qui se développe et que certains regrettent, n'est pas forcément un signe de mauvaise santé sociale ; et si elle était totale, il resterait au médecin, comme au pharmacien, le seul pouvoir de leur parole qu'il n'y a pas lieu de sous-estimer.

CONCLUSION

Une enquête réalisée auprès de 102 pharmaciens de la région lyonnaise permet d'individualiser le rôle du pharmacien dans la relation thérapeutique :

- fonction de réassurance,
- fonction de mise à distance du thérapeute,
- fonction propre du pharmacien, centrée sur l'information de son client.

Celle-ci cependant, plutôt que de compenser l'insuffisance du discours médical, garde un aspect magique qui laisse au médicament des vertus ambigües. Faut-il s'en plaindre ?

Le pharmacien seul, de sa place, simple agent du système de soins, n'a pas la possibilité -ni l'intérêt- de remettre en cause l'idéologie thérapeutique, entraînant la dysconsommation médicamenteuse que l'on sait.

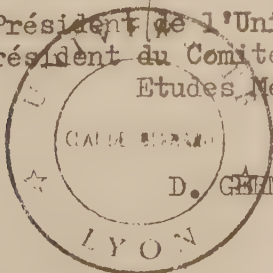


Vu, Le Directeur de l'U.E.R. Sud Ouest

J. NORMAND

Vu et Permis d'imprimer
Lyon, le

Le Président de l'Université Claude Bernard
Président du Comité de Coordination des
Etudes Médicales.



D. GERMAIN

Lyon, le 08/07/1977

Le Président de la Thèse
(Nom et signature)

[Signature]

ANNEXE

- Depuis combien de temps exercez-vous le métier de pharmacien ?
- Etes-vous propriétaire ou gérant de l'officine ?
- Combien de gens travaillent dans l'officine ?
- Depuis combien de temps exercez-vous dans cette officine ?

I - MALADES VENANT AVEC UNE ORDONNANCE

- Quelle proportion de votre clientèle vient-elle vous voir avec une ordonnance ?
- Avez-vous des relations professionnelles avec les médecins de votre quartier ?

: ☐ : quelquefois : ☐ : souvent : ☐ : jamais

- Pensez-vous qu'elles sont qualitativement insuffisantes ?

: ☐ : oui : ☐ : non

- Souhaiteriez-vous qu'elles s'améliorent ?

: ☐ : oui : ☐ : non

Pensez-vous que les médecins sont très divers dans leurs prescriptions ?

: ☐ : oui : ☐ : non

- Avez-vous l'impression qu'ils ont des ordonnances-types ?

: ☐ : oui : ☐ : non

- Sinon y a - t -il adaptation ?

: ☐ : au malade : ☐ : à la maladie

- Pensez-vous que, dans l'ensemble, les médecins prescrivent

: ☐ : trop : ☐ : raisonnablement : ☐ : trop peu

de médicaments ?

- Relevez-vous souvent des médications ou des posologies surprenantes dans le contexte du malade ou d'après ce que vous connaissez personnellement de lui ?

: ☐ : oui : ☐ : non

- Que faites-vous devant une posologie ou une prescription inadéquate ou inhabituelle ?

- Pensez-vous que les médecins donnent suffisamment de précisions concernant les médicaments prescrits quant à :

leur rôle	oui (☐)	non (☐)
leur mode d'emploi....	oui (☐)	non (☐)
leur délai d'action...	oui (☐)	non (☐)
leur efficacité.....	oui (☐)	non (☐)
leurs risques.....	oui (☐)	non (☐)
autres		

- Pensez-vous que le malade, lorsqu'il sort de la consultation, a une idée claire de sa maladie du point de vue

diagnostic.....	oui (☐)	non (☐)
pronostic.....	oui (☐)	non (☐)
durée de la maladie...	oui (☐)	non (☐)
autres		

- En conséquence, le malade est-il amené :

	:souvent	:peu souvent	:très souvent
à vous demander votre avis	:	:	:
- sur la "qualité" du médecin consulté.....	: (☐)	: (☐)	: (☐)
- sur la réalité de la maladie dont il pense être atteint..	: (☐)	: (☐)	: (☐)
- sur la valeur du traitement.	: (☐)	: (☐)	: (☐)

- Est-ce que les malades vous demandent d'écrire sur les emballages la posologie prévue ?

(☐) toujours (☐) souvent (☐) quelquefois

- Est-ce que les malades vous demandent une présentation différente du même produit ?

(☐) souvent (☐) quelquefois (☐) jamais

- Est-ce que les malades vous demandent de préciser :

- les horaires des prises

(☐) souvent (☐) quelquefois (☐) jamais

- la manière de prendre les médicaments:

	:souvent	:quelquefois	:jamais
.. au cours du repas	: (☐)	: (☐)	: (☐)
.. avec de l'eau.....	: (☐)	: (☐)	: (☐)
.. plusieurs médicaments à la fois....	: (☐)	: (☐)	: (☐)
.. autres			

- la gravité de l'oubli

☐ souvent

☐ quelquefois

☐ jamais

- Est-ce que en dehors de toute demande du malade vous précisez des détails ?

☐ systématiquement

☐ souvent

☐ peu souvent

- En fonction de quel critère ?

☐ malade angoissé

☐ mauvaise compréhension

☐ milieu culturel, intellectuel, social

- Est-ce que les malades parlent des médecins consultés

☐ souvent

☐ quelquefois

☐ rarement

- Est-ce qu'ils parlent

	souvent	quelquefois	jamais
- de la qualité de l'accueil	☐	☐	☐
- de l'attente	☐	☐	☐
- de la longueur de la consultation	☐	☐	☐
- du sérieux de l'examen.....	☐	☐	☐
- de la sympathie du médecin	☐	☐	☐
- autres thèmes :			
- critiques :			

- Les malades vous demandent-ils de supprimer un médicament ? (on exclut le cas du médicament déjà acquis)

☐ souvent

☐ quelquefois

☐ rarement

- Ou bien vous demandent-ils votre avis sur cette suppression ?

☐ oui

☐ non

- Dans ces cas, quelles sont les raisons qui font que ce médicament n'est pas désiré ?

☐ danger

☐ inefficacité (médicament déjà connu)

☐ coût

☐ effets secondaires

☐ médicaments trop nombreux

autres :

- Vos clients vous demandent-ils de leur fournir une quantité plus réduite de médicaments que prévu ?

☐ souvent

☐ peu souvent

☐ jamais

- En cas de traitement prolongé, le malade désire-t-il l'achat global des médicaments ?
 - ☐ souvent ☐ peu souvent ☐ jamais
- fractionné ?
 - ☐ souvent ☐ peu souvent ☐ jamais
- L'incitez-vous dans ce sens ? (fractionné)
 - ☐ toujours ☐ souvent ☐ jamais
- Avez-vous l'impression que les malades font des provisions de médicaments ?
 - ☐ quelquefois ☐ souvent ☐ jamais
- Dans le cas d'achat fractionné est-ce-que le malade revient :
 - ☐ toujours ☐ la plupart du temps ☐ peu souvent
- Est-ce qu'il arrive que les malades viennent dans un intervalle court avec plusieurs ordonnances pour la même maladie ?
 - ☐ souvent ☐ quelquefois ☐ peu souvent
- Quelle attitude avez-vous ?
- Conseillez-vous la visite à un spécialiste ou autre (psychiatre, rebouteux) ?
- Quelle est la personne qui vient chercher le plus souvent les médicaments ?
 - ☐ malade
 - ☐ membre de sa famille
 - ☐ autres
- Si c'est une personne autre que le malade est-ce-que cela change le rapport ?
 - ☐ oui ☐ non
- Si le malade est accompagné par un membre de sa famille, y a-t-il une demande de la part de cette personne ?
 - ☐ quelquefois ☐ souvent ☐ jamais

II - MALADES SANS ORDONNANCES

- Quel pourcentage de votre clientèle se présente sans ordonnance pour l'achat de médicaments ?

- Vous demandent-ils directement un médicament précis ?

() quelquefois () souvent () très souvent () jamais

Si oui quel type de médicaments le plus souvent ? (chiffrer par ordre d'importance 1, 2, 3)

()	Aspirine
()	Antalgiques
()	Tranquillisants
()	Somnifères
()	Antiinfectieux O R L
()	Pommades dermiques
()	Collyre
()	Laxatifs
()	Anorexigènes
autres ()	

Quelle présentation le plus souvent ? (chiffrer 1, 2, 3, ...)

()	comprimés
()	suppositoires
()	pommade
()	inhalation
()	lotion
()	sirop
()	plantes
()	tisanes
autres ()	

- Vous demandent-ils des médicaments remboursés par la Sécurité Sociale de préférence ?

() oui () non

- Avez-vous l'impression que les malades préfèrent des préparations magistrales ?

() oui () non

- Est-ce qu'ils ont l'impression que ce type de médication est mieux adapté à leur cas ?

() oui () non

- Il peut s'agir de médicaments inscrits au tableau C; est-ce ?

() souvent () quelquefois () jamais

- Est-ce un médicament que le malade

☐ utilise de façon habituelle
☐ qu'on lui a recommandé. Si oui, par qui ?
 autre ☐

- Si non , vous demande-t-on un avis, un conseil ?

☐ quelquefois ☐ souvent ☐ jamais)

- Devant une personne présentant une affection bénigne et venant sans ordonnance, donnez-vous volontiers des médicaments ?

☐ oui ☐ non

- Si OUI

☐ en attendant une consultation
☐ sans indiquer la nécessité d'une consultation ?

- Dans quel pourcentage de cas conseillez-vous une consultation médicale

- Vous demande-t-on conseil pour le choix d'un médecin ?

☐ souvent ☐ quelquefois ☐ très souvent

- Conseillez-vous plus volontiers la visite à

☐ un médecin généraliste
☐ un spécialiste
☐ un service hospitalier (consultations)

- Pensez-vous qu'il y a une évolution de votre clientèle vis-à-vis des médicaments dans le sens de :

☐ critique
☐ abstention
☐ méfiance
☐ abus
☐ demande d'autres médications (plantes, tisanes...)

- Est-ce que vous avez l'impression qu'il y a une demande de votre clientèle vis à vis des :

☐ rebouteux
☐ homéopathes
☐ acupuncteurs
☐ chiropracteurs
☐ médecine par les plantes
 autres ☐

- Quel est le pourcentage de cette demande ?

- Avez-vous l'impression que les clients vous choisissent comme pharmacien en fonction des conseils et précisions que vous leur donnez ?

☐ oui

☐ non

- Ou bien vous choisissent-ils en fonction de la proximité ?

☐ oui

☐ non

- Pensez-vous que vos clients ont un seul pharmacien ?

☐ oui

☐ non

BIBLIOGRAPHIE

HISTOIRE DE LA PHARMACIE

Fabre et Dilleman, Coll. "Que sais-je ?"

LES MALADES ET LES MEDICAMENTS

A. Le Gall et R. Brun, Coll. "Que sais-je ?"

LES PHARMACIENS PARLENT ... A L'ECOUTE ...

Igor Barrère, Ed. Stock (76)

L'INVASION PHARMACEUTIQUE

Dupuy et Karsenty, Ed. du Seuil

LA MAFIA DU MEDICAMENT

J. P. Lazio, Editions Sociales

SEULE UNE ECOLOGIE SOCIALISTE ...

René Dumont, Ed. Robert Laffont

GUIDE DES 100 MEDICAMENTS LES PLUS COURANTS

Docteur Pradal, Ed. du Seuil

- THESES :

"LES PHARMACIES FAMILIALES"

Jalab et Jaffrenou (Lyon, juin 1976)

"LA MEDECINE AU QUOTIDIEN"

Bérard, Delon, Chetaille, Xamheu (Lyon, juin 1976)

- REVUES, JOURNAUX :

Semaine des hôpitaux

Information thérapeutique : "L'inobservance médicamenteuse"
16. XI. 75.

Le pharmacien de France

Avril (A) 1977, n° 8

Revue de droit sanitaire et social

Avril-juin 1976, n° 46

Le Monde du 17 mai 1977 :

Congrès des pharmaciens à Monte Carlo.

